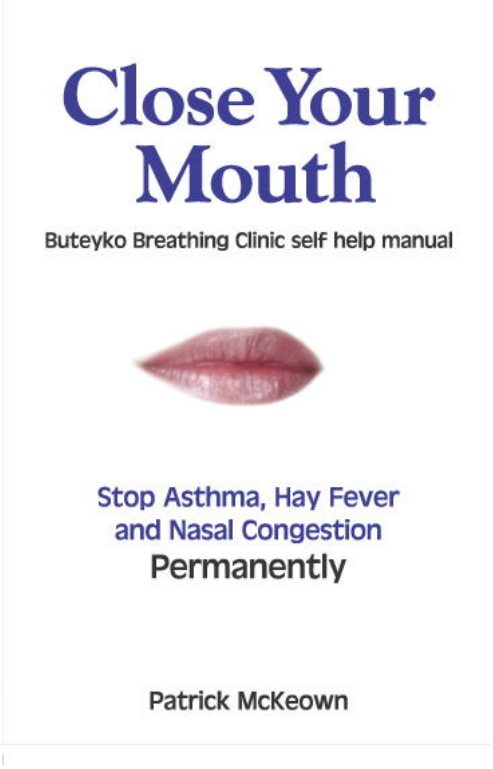
Den Mund schließen

Buteyko Atmungs-Klinik Selbsthilfe Benutzerhandbuch

Asthma, Heuschnupfen, verstopfte Nase und Schnarchen auf Dauer stoppen

By Patrick McKeown


Close Your Mouth
Buteyko Breathing Clinic self help manual
Stop Asthma, Hay Fever and Nasal Congestion Permanently
Patrick McKeown

Inhalte

Vorwort Asthma: Ihre Wahl

Kapitel 1 Wodurch entsteht Asthma?

Kapitel 2 Die Sehnsucht nach freiem Atmen

Kapitel 3 Der Buteyko Atmungs-Ansatz

Wichtig: Mahnung zur Vorsicht

Übung 1: Wie man die Nase befreit und Schleim los wird

Übung 2: Atmung mit verringertem Volumen

Übung 3: Die besten Ergebnisse durch Sportausübung

Wichtiger Hinweis

Übung 4: Atem anhalten während des Sports

Übung 5: Schritte für Kinder und gesunde Erwachsene

Übung 6: Wie man einen Nies- und Hustenanfall stoppt

Kapitel 4: Lebensstil – Schlafen & Ernährung

Kapitel 5: Buteyko auf Ihre Bedürfnisse zuschneiden

Fazit

Anhang eins - Asthma Medizin; Nehmen Sie sich in Acht

Anhang zwei – Antworten auf Ihre Fragen

Anhang drei - Buteyko Forschungsergebnisse

Anhang vier – Kontaktieren Sie Patrick McKeown

Anhang fünf - Buteyko Handelsmarke und Patent

Anhang sechs - Internationale Buteyko Klinken

Anhang sieben – Empfohlene Literatur und DVDs

Anhang acht - Übung 2 (fortgeschritten)

Quellenangaben

Fortschrittsdiagramme für Erwachsene

Fortschrittsdiagramme für Kinder

Kurze Zusammenfassung des Programms der Buteyko Klinik

Letzte Worte

Gebt mir Eure verzagten, Eure armen,
Eure zusammengedrängten Massen die
sich danach sehnen frei zu atmen.

Emma Lazarus 1849-1887

VORWORT: ASTHMA – IHRE WAHL

Dieses Buch erforscht:

- warum Sie Asthma haben und noch wichtiger: wie Sie es loswerden können
- Wie Sie Ihre Nase befreien
- Wie Sie Niesen und Husten auf Dauer stoppen
- Wie Sie Schnarchen und Schlaflosigkeit eliminieren
- Wie Sie Ihren Schlaf und Ihr Energieniveau immens verbessern
- Wie Sie Ihre Abhängigkeit von Medikamenten für Erleichterung und Unterdrückung vermindern und oft komplett eliminieren können
- Wie Sie Sport korrekt ausüben und Asthma, das durch Sport ausgelöst wird, eliminieren

Ihr Asthma kann durch die Veränderung Ihrer Essgewohnheiten, das Vermeiden von Auslösern und Sportausübung um ca. 15% verringert werden. Dieses Buch bespricht all diese Themen und hilft Ihnen auch mit den anderen 85%.

Ich schreibe dieses Buch aufgrund meiner persönlichen Erfahrungen: Ich hatte über 20 Jahre lang Asthma. Deswegen kenne ich das Gefühl von einem andauernden Enge-Gefühl in der Brust und das ständige Aufwachen in der Nacht, weil das Atmen zu einem Kampf wird. Ich kenne das Gefühl des Erstickens, wenn man mehr Luft in die Lungen ziehen möchte – und egal, wie viel Luft man einatmet, man fühlt sich immer noch so als ob man am Ersticken ist. Für den größten Teil meines Lebens konnte ich nur wenig Sport ausüben, da ich mir nie sicher sein

konnte, dass meine Lungen es verkraften könnten. Das war mein Leben und Ihres sieht vielleicht genauso aus.

Aber ich weiß auch, wie es ist, komplett frei atmen zu können ohne sich auf Asthmamedizin verlassen zu müssen. Ich kann nun das Gefühl genießen, jede Woche rennen zu können ohne mir Gedanken machen zu müssen, ob meine Atemwege das verkraftet. Ich schlafe jede Nacht durch, ohne um Luft kämpfen zu müssen. Mein Atmen ist kein ausdauernder Kampf mehr und geschieht ohne Anstrengung; es ist mühelos und sanft. Mein Hauptziel in diesem Buch und mit der DVD ist Ihnen die Werkzeuge zu geben, die auch Ihnen auch zu dieser Freiheit verhelfen können.

Mein Leben veränderte sich in 1997 für immer als ich das Werk des kürzlich verstorbenen russischen Doktors Konstantin Buteykos entdeckte. Dieser Doktor entdeckte die Verbindung zwischen dem Volumen des Atems und einer Anzahl von Zuständen, u.a. Asthma. Sie können nun sagen, dass Sie Atemübungen bereits versucht haben und sie keinerlei Verbesserung gebracht haben. Ja, das habe ich auch getan, aber dieser Ansatz ist ziemlich anders. Es geht dabei darum zu lernen, wie Sie das Volumen Ihres Atems korrigieren.

Dieses Buch basiert auf 50 Jahren Forschung und auf meiner Lehrerfahrung mit Tausenden von Asthmatikern in der Buteyko Klinik. Ich brachte ihnen bei auf natürliche Weise Kontrolle über ihren Atem zu erlangen. Dieser Ansatz ist einfach zu verstehen und kann problemlos in Ihr Leben eingebaut werden. Es benötigt etwas Hingabe, aber dies ist bei allem, das einen bestimmten Wert hat, der Fall. Der

Ansatz kann Kindern ab 4 Jahren und allen Erwachsenen mit irgendeiner Form von Asthma und CURS beigebracht werden.

Die Verbesserung, die man innerhalb von zwei Wochen erwarten kann, besteht aus 50% weniger Husten, Niesen und Atemlosigkeit. Es gibt keinerlei magische Tränke. Es basiert auf normaler Physiologie, macht viel Sinn und deckt die Verbindung zwischen Ihrer Atmung und Ihrem Asthma auf.

6 unabhängige Versuche in der westlichen Welt und die Ergebnisse von Hunderttausenden von Asthmatikern auf der ganzen Welt haben zudem die Wirkung der Buteyko-Methode bestätigt.

Professor Konstantin Buteyko (1923-2003)

An dieser Stelle möchten Sie möglicherweise fragen, warum der Ansatz denn nicht besser bekannt ist, wenn er doch so gut ist! Es gibt auf diese Frage keine direkte Antwort. Es sollte jedoch reichen zu wissen, dass die Behandlung von Asthma normalerweise in den Händen von Ärzten und der pharmazeutischen Industrie liegt. Patienten wollen eine

schnelle Lösung und die Ärzte verschreiben dann ein Medikament, dass die Symptome unterdrückt und sich nicht wirklich um die Ursache des Problems kümmert. Wenn Asthmamedizin verschrieben wird, dann kommt sie normalerweise mit der Anleitung "Nehmen Sie dies für den Rest Ihres Lebens ein."

Ein weiterer Punkt ist, dass die Mehrheit der Asthmaforschung in der westlichen Welt von pharmazeutischen Unternehmen vorgenommen wird. Es wäre für diese Unternehmen nicht von Vorteil, wenn es einen Weg gäbe, für den die Patienten keine Medikamente benötigen würden: wie z.B. die Buteyko-Methode.

Kapitel 1

Wodurch entsteht Asthma?

Ein kostenloses Video über dieses Kapitel gibt es auf www.ButeykoDVD.com

“Das 'geräuschvolle und tiefe' Atmen eines Asthmatikers wurde immer als das Zeichen einer Krankheit angesehen. Niemand konnte jemals annehmen, dass dieses 'tiefe Atmen' der Grund des bronchialen Asthmas ist und eine tiefere Atmung das Auftauchen der Symptome der Krankheit hervor rufen könnte.”

Dr. med. K P Buteyko

Wenn Sie Ihren Arzt fragen, wodurch Asthma entsteht, dann wird die Antwort “Ich weiß es nicht” sein. Es ist jedoch bekannt, dass Asthma in den reichen Ländern häufiger vorkommt. [1-4]

Es wird allgemein angenommen, dass dies von dem verbesserten Lebensstandard kommt, der während der Kindheit zu einer geringeren Aussetzung an Infektionen führt. Allerdings *“wird diese Hypothese herausgefordert, da es immer mehr Beweise gibt, die darauf hinweisen, dass die Verbreitung in reichen Ländern höher ist als in den Ländern mit einem niedrigeren sozialökonomischen Status.” [5-14] Diese sozialökonomischen Unterschiede in Asthma bekräftigen die Tatsache, dass Umweltfaktoren eine Rolle in der Entwicklung von Asthma spielen.* [15]

Was sind also die Umweltfaktoren und wie verursachen sie Asthma?

Wenn wir reicher werden verändert sich unser Lebensstil und dies hat einen bedeutsamen Einfluss auf unsere Atemweise. In unserem modernen Leben essen wir mehr industriell verarbeitete Lebensmittel, essen zu viel, machen weniger Sport, sind mehr Stress ausgesetzt und haben in unseren Heimen höhere Temperaturen. Berufe in der modernen Wirtschaft sind meist im Bereich der Dienstleistungen. Dadurch enthalten Menschen recht wenig Bewegungsmöglichkeiten und viele Arbeitsstunden sind nur mit Unterhaltungen gefüllt. Zusätzlich sind wir durch Fitnessstudios, Sportunterricht, Stress-Beratungsdienste und sogar durch das westliche Yoga dem ungesunden Glauben ausgeliefert, dass schweres Atmen Vorteile hat.

Der moderne, westliche Lebensstil hat eine riesige Auswirkung auf unsere Atmung. ER VERMEHRT ES.

Durch dieses Buch hindurch werde ich Begriffe wie schweres Atmen, Überatmen, chronisches Hyperventilieren und schweres Atmen verwenden. Diese meinen alle die gleiche Sache und sind der Schlüssel, der erklärt, was Asthma und Rhinitis verursacht.

Was ist also Überatmen oder chronisches Hyperventilieren?

Wenn ich Ihnen sagen würde, dass Sie sich überessen, dann würden Sie sofort verstehen, was ich meine. Überessen bedeutet, dass man mehr Essen zu sich nimmt als der Körper benötigt.

Auf gleiche Weise bedeutet Überatmen, dass man mehr Luft einatmet als wir benötigen. Sie können nun sagen, dass Sie nicht zu viel einatmen, aber für die meisten Leute ist dies einfach nicht offensichtlich. Weiter unten ist eine List mit Anzeichen, die ich oft bei Menschen, die zu meiner Klinik komme, erkenne. Wie viele davon treffen auf Sie zu?

- Atmung durch den Mund
- Geräuschvolles Atmen während einer Ruhepause
- Regelmäßiges Seufzen
- Regelmäßiges Schnüffeln
- Unregelmäßiges Atmen
- Atem anhalten (Apnoea)
- Langes Einatmen bevor man spricht
- Mit tiefem Atem gähnen
- Bewegungen des oberen Brustkorbs

- Viele sichtbare Atembewegungen
- Anstrengendes Atmen
- Schweres Atmen während der Nacht

Normal Atmungs-Volumen:

Die Anzahl von Atmungen während normalem Atmens ist 10 bis 20 pro Minute. Jeder Atemzug umfasst ca. 500ml. Dies stellt ein gesundes Volumen von 5 bis 6 Liter an Luft pro Minute dar, welches in jedem medizinischen Textbuch beschrieben wird.

Normales Atmungs-Volumen eines Asthmatikers:

Die Anzahl von Atmungen während des Atmens eines typischen Asthmatikers ist 15 bis 20 pro Minute. Jeder Atemzug neigt dazu umfassender zu sein als normal und kann 700ml bis 1l umfassen. Dies stellt ein Volumen von 10 bis 15 Litern an Luft pro Minute dar. Eine Anzahl von Versuchen fand heraus, dass der durchschnittliche Asthmatiker pro Minute 14,1 Liter Luft einatmet (*Bowler 1998).* Andere Versuche fanden, dass es ein Volumen von 15l (*Johnson et al 1995*) oder 12l (*McFadden & Lyons 1968*) [16-18] sei.

Dieses schwere Atmen geschieht nicht nur während einer bestimmten Zeit sondern es ist chronisch, d.h. es geschieht jede Minute, jede Stunde, jeden Tag.

Menschen mit Asthma, CURS und anderen Atemwegsbeschwerden atmen zwei- bis dreimal mehr ein als benötigt ist. Wenn man dies mit Essen vergleicht ist es so als würde man zehn Mahlzeiten pro Tag zu sich nehmen. Wir können für ein paar Wochen ohne Essen auskommen und ein paar Tage ohne Wasser überleben, aber ohne Luft können wir

nur für ein paar Minuten am Leben bleiben. Sicherlich muss diese Luft, die so wichtig zum Überleben ist, einige Kriterien erfüllen?

Warum überatmen wir?

Es gibt viele Gründe aus denen wir überatmen und nicht alle treffen auf jedes Individuum zu. Die folgenden sieben Faktoren kommen häufiger in Ländern mit mehr Modernisierung und Reichtum vor und dies erklärt, warum Asthma und Rhinitis dort so oft auftreten.

1) **Ernährung –** Überessen erhöht das Volumen des Atmens, da der Körper mehr Energie benötigt, um das extra Essen zu verarbeiten. Zudem sind industriell verarbeitete Lebensmittel meistens säurehaltig. Der Körper bemüht sich darum, den korrekten PH Level des Blutes zu behalten und vermehrt deswegen das Atmen, damit mehr Kohlendioxid entfernt wird.
2) Während des **Sprechens** werden zwischen langen Sätzen tiefe Atemzüge genommen. Menschen, die im Verkauf, Telefonbeantwortung und im Lehrbereich arbeiten, wissen aus eigener Erfahrung wie müde und grippig sie sich nach ein paar Tagen ununterbrochenem Sprechen fühlen.
3) **Stress** ruft die Flucht oder Kampf Reaktion hervor. Wir reagieren auf den Stress des modernen Lebens genauso wie wir Tausende Jahre vorher auf das Auftauchen eines Raubtieres reagierten. Wenn jemand einem Raubtier gegenüber stand, dann hatte man entweder die Wahl zu kämpfen oder so schnell wie möglich weg zu

rennen. In solch einer Lage atmen wir mehr, um uns auf die körperliche Aktivität vor zu bereiten.

4) Wenn wir unsere Muskeln bewegen werden größere Mengen an CO_2 produziert. Heutzutage führt ein Mangel an Sportausübung zu einer geringeren Menge an CO_2 und dadurch zu mehr Atmung. Fünfzig Jahre vorher war es normal, dass wir vier Stunden pro Tag Sport ausübten. Heutzutage können sich viele Menschen glücklich schätzen, wenn sie pro Tag eine halbe Stunde Sport ausüben können.
5) Der **Glaube, dass es gut ist tiefe Atemzüge zu nehmen**. Stressberater, Fitnessstudio Lehrer, Trainer und Medienarbeiter, die nicht richtig über optimales Atemvolumen informiert sind, ermutigen oft die Methode, tief ein zu atmen, um mehr Sauerstoff in den Körper auf zu nehmen. Die Verwirrung kommt davon, dass Menschen glauben, dass ein tiefer Atemzug ein großer Atemzug ist. Ein tiefer Atemzug wird von einem Baby genommen und dies kann an den Bewegungen des Bauches gesehen werden. Ein großer Atemzug wird oft durch den Mund genommen und beinhaltet normalerweise eine Bewegung des oberen Brustkorbs. Diese sind vollkommen anders.
6) **Asthma Symptome.** Wenn sich die Atemwege zusammen ziehen, dann fühlen wir uns als ob wir ersticken. Deswegen atmen wir mehr, um dieses Gefühl los zu werden. Allerdings führt das vermehrte Atmungsvolumen zu weiterem Zusammenziehen und dadurch entsteht ein Teufelskreis. Ich werde Ihnen später eine sehr sanfte Übung zeigen, um durch diesen Kreis hindurch zu brechen.
7) **Höhere Temperaturen** innerhalb des Heimes vermehrt das Atmen. Ein weiterer Faktor ist, dass wir gut angezogen sind und dadurch nicht mehr so gut in der Lage

sind unsere eigene Körpertemperatur durch die Haut zu regulieren. Dies führt dazu, dass wir die Temperatur auf die primitivere Weise, d.h. durch die Atmung,zu regulieren versuchen.

Überatmen und genetische Veranlagung;

Man kann die Auffassung vertreten, dass heutzutage der gleiche Prozentsatz der Bevölkerung das Asthma-Gen in sich tragen wie Jahre zuvor. Immerhin entwickeln wir uns über Tausende von Jahren. Obwohl Asthma seit Jahren bekannt ist und die frühesten Reporte bis zu den alten Ägyptern zurück datieren hat Asthma damals nur einen kleinen Anteil der Bevölkerung betroffen. Dies änderte sich nur in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Ein Beispiel ist das Auftreten von selbst berichtetem Asthma: Dies stiegt in der USA zwischen 1908 und 1996 um 74% an.[19]

Modernes Leben führte zu einer tief greifenden Änderung in unserem Atem. Die Auswirkung, die Überatmen auf Individuen hat, hängt von der genetischen Veranlagung ab.

Wenn Sie das Asthma-Gen in sich tragen und überatmen, dann werden Sie Asthma entwickeln. Wenn Sie andererseits das Asthma-Gen in sich tragen, aber nicht die Angewohnheit haben zu überatmen, dann werden Sie kein Asthma entwickeln.

Der letzte Punkt ist, dass Asthma rückgängig gemacht werden kann, wenn Sie Ihr überatmen korrigieren.

Zuerst bilden wir Angewohnheiten, dann bilden diese uns. Besiege Deine schlechten Angewohnheiten oder sie werden Dich am Ende besiegen.

Dr. Rob Gilbert

Nur eine Angewohnheit

Die gute Nachricht ist, dass Überatmen nur eine Angewohnheit ist. Der Teil Ihres Gehirns (zentraler Chemorezeptor), der das Volumen der Luft, die Sie einatmen, reguliert, gewöhnt sich daran zu viel ein zu atmen.
In einer Abhandlung mit dem Titel " *Hyperventilation Syndrome and Asthma"* (Hyperventilieren-Syndrom und Asthma) sagt Dr. Stephen Demeter, dass "*anhaltendes Hyperventilieren (für mehr als 24 Stunden) das Gehirn anscheinend sensibilisiert und dadurch zu noch länger anhaltendem Hyperventilieren führt"* [20]

Hyperventilieren wird eine Angewohnheit und langfristig, d.h. selbst wenn die Hauptursache entfernt wurde wird das Verhalten aufrecht erhalten.

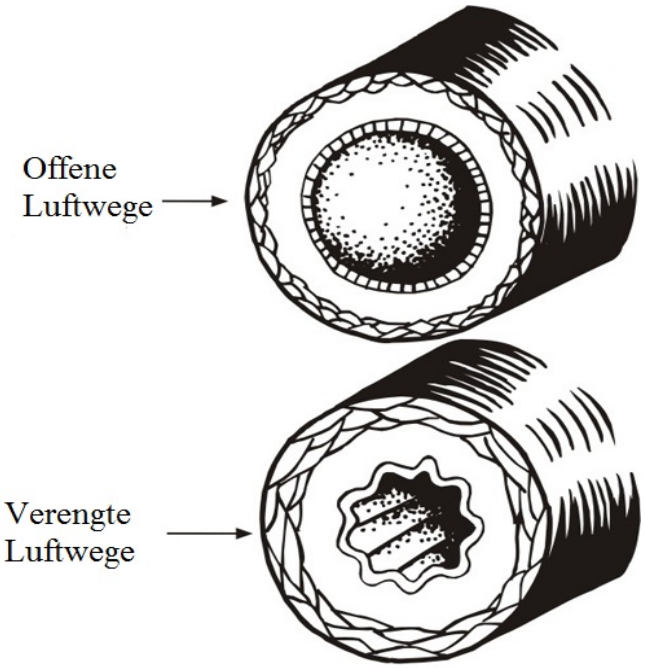
Ich werde Ihnen mit den verschiedenen Übungen in diesem Buch beibringen, wie Sie Ihr Atemvolumen wieder auf ein normaleres Niveau bringen und dadurch Ihr Asthma rückgängig machen.

Mit anderen Worten: Ich werde Ihnen beibringen weniger zu atmen.

Wie verursacht Überatmen Asthma?

Ihre Atemwege verengen sich durch die Kombination verschiedener Faktoren. Der am meisten Auftretende ist eine Entzündung, durch welche die innere Wand Ihrer Luftwege anschwellt. Ein anderer Faktor ist das Zusammenziehen des feinen Muskels, der Ihre Atemwege umgibt und ein dritter Faktor ist die vermehrte Abgabe von Schleim durch die Becherzellen.

Der Begriff Asthma Attacke wird verwendet um eine Zeitspanne mit Atemschwierigkeiten zu beschreiben. Eine Attacke kann von ein paar mal Husten oder einem leichten Niesen bis hin zu einer lebensgefährlichen Erfahrung reichen.



Sich verengende Luftwege

Es gibt verschiedene Theorien darüber, warum das Überatmen zu der Verengung der Atemwege führt. Eine Theorie ist, dass Atemwege dadurch, dass Sie solch ein großes Volumen an Luft verarbeiten müssen, sich entweder abkühlen und/oder entwässert werden.[21-34]

Eine Abhandlung von Davis und Freed, die im europäischen respiratorischen Journal veröffentlicht wurde, folgert, dass “wiederholte Anregungen mit trockener Luft bei lebendigen Hunden zu einer anhaltenden Atemwegblockierung und

Entzündung führten. Diese seien ähnlich wie das Asthma, das in Menschen vorkommen kann. "[33]

Professor Buteyko und andere weisen auf den Verlust von Kohlendioxid (CO_2) hin. [35-39]

In einer Abhandlung mit dem Titel "*The Mechanism Of Bronchoconstriction Due To Hypocapnia In Man" (Der Mechanismus der Bronchien-Verengung durch menschliche Hypokapnie"* schreibt Sterling, dass "Hypokapnie (der Verlust von Kohlendioxid) durch freiwilliges Hyperventilieren den Widerstand des Luftflusses steigert". Weiterhin: wenn Testpersonen eine Luftmischung mit 5% Kohlendioxid einatmeten, "wurde Bronchien-Verengung vermeidet und zeigte dadurch, dass diese durch Hypokapnie hervor gerufen wurde und nicht durch die mechanischen Faktoren, die mit Hyperventilieren in Verbindung gebracht werden."[41]

Warum ist Kohlendioxid so wichtig?

Kohlendioxid (CO_2) ist ein Endprodukt, dass durch die Oxydierung der Fette und Kohlenhydrate, die Sie zu sich nehmen, entsteht. Das CO_2 wird von Ihren Adern zu Ihren Lungen transportiert und von dort aus wird der Überschuss ausgeatmet. Indem das richtige Volumen geatmet wird, wird die benötigte Menge an CO_2 in den Lungen behalten. Wenn Sie überatmen, dass wird zu viel CO_2 ausgeatmet. Der menschliche Körper benötigt eine bestimmte Menge, um normal zu funktionieren.

“Kohlendioxid ist im Grunde ein wichtigeres Lebenselement als Sauerstoff.” So wurde Yandell Henderson von Dr. Artour Rakhimov in “Normal Breathing- The Key to Vital health” (Normales Atmen – der Schlüssel zu vitaler Gesundheit) zitiert.[40]

Kohlendioxid ist nicht nur ein Abfallgas. Es ist für eine Anzahl von wichtigen Körperfunktionen notwendig, dazu gehören:

Transport von Sauerstoff

Sauerstoff kann nicht im Blut aufgelöst werden. Deswegen wird 98% des Gases von Hämoglobin-Molekülen transportiert. Die Abgabe von Sauerstoff aus dem Hämoglobin hängt von der Menge an Kohlendioxid in Ihren Alveolen/Arterien-Blutes ab. Wenn das Kohlendioxid Niveau nicht auf dem benötigten Level von 5% ist, dann klebt der Sauerstoff an dem Hämoglobin und wird nicht an das Gewebe und die Organe abgegeben.
Dieser Zusammenhang wurde in 1904 von Bohr entdeckt und ist als Bohr Effekt bekannt.

Unter normalen Umständen wird 75% Ihrer Sauerstoffzufuhr wieder ausgeatmet, wenn Sie ein gesundes Volumen von 4-6 Litern pro Minute einatmen. Selbst während intensiver Sportausübung werden geschätzte 25% der Sauerstoffzufuhr ausgeatmet. Das Sauerstoffniveau in Ihrem Blut wird sich durch vermehrtes Atmen nicht verbessern, da das Blut bereits zu 97-98% gesättigt ist. Stattdessen werden dadurch die CO_2 Level vermindert: zuerst in Ihren Lungen und dann in Ihrem Blut, in Ihrem Gewebe und Ihren Zellen. Dies führt zu einer Reduktion von

Sauerstoffabgabe aus dem Hämoglobin in Ihren roten Blutzellen. Je mehr Luft in Ihren Körper aufgenommen wird, umso weniger Sauerstoff wird abgegeben.

Um das Gewebe und die Organe zu oxidieren muss der moderne Mensch weniger atmen, nicht mehr.

Erweiterung von Blutgefäßen und Luftwegen

Kohlendioxid entspannt die weichen Muskeln, welche die Luftwege, Arterien und Kapillargefäße umgeben.

Zum Beispiel: Jeder 1mmHg Tropfen (die Norm ist 40mmHg) an CO_2 im Sauerstoff vermindert die Blutzufuhr zum Gehirn um 2%.[42] In anderen Worten: Luftzufuhr zu Ihrem Gehirn verringert sich bedeutend, wenn Sie schwer atmen. Es ist kein Zufall, dass Symptome wie Müdigkeit, benebeltes Hirn, Beklemmung und schlechte Konzentration usw. bei Asthmatikern üblich ist, da chronisches Überatmen dazu einen Beitrag leisten.

Der Verlust von CO_2 führt bei Menschen, die eine genetische Veranlagung für Asthma haben, dazu, dass sich die Luftwege zusammenziehen.

Je schwerer Sie atmen – umso mehr werden Sie Ihre Probleme, die mit Asthma und Hyperventilieren zu tun haben, verstärken. Je ruhiger und leiser Sie atmen, umso mehr werden sich Ihre Blutgefäße und Luftwege öffnen.

Überatmen vermehrt Allergie Reaktionen.

Das Histamin-Niveau steigen während andauerndem Überatmen. [43-44] Histamin ist eine Substanz, die von den Mastzellen abgegeben wird, wenn diese einem Allergen ausgesetzt sind. Durch diese Substanz entstehen Schwellungen (Gewebewassersucht), örtliche Entzündungen und Verengung der kleineren Luftwege (Bronchien). Dies trifft vor allem auf Menschen mit Heuschnupfen (Rhinitis) und Asthma zu.

Wie viele der folgenden Symptome des Hyperventilieren weisen Sie auf?

- **Atmungssystem**: Keuchen, Atemlosigkeit, Husten, Enge-Gefühl im Brustkorb, andauerndes Gähnen, Schnarchen und Schlaf-Apnoea.

- **Nervensystem**: benommenes Gefühl, schlechte Konzentration, Taubheitsgefühl, Schwitzen, Taumel, Schwindel, Kribbeln in den Händen und Füßen, Mattigkeit, Zittern und Kopfschmerzen.

- **Herz**: rasender Herzschlag, Schmerz in der Brustregion und ein unregelmäßiger oder aussetzender Herzschlag.

- **Seele**: bestimmte Grade an Beklemmung, Anspannung, Depression, Besorgnis und Stress-Beratungsdienste

Andere allgemeine Symptome sind ein trockener Mund, Müdigkeit, schlechte Träume, , Alpträume, juckende Haut, schweißige Handflächen, Krämpfe, Spasmen, häufigeres

Urinieren wie Bettnässen oder regelmäßige Besuche des Badezimmers in der Nacht, Durchfall, Verstopfung, allgemeine Schwäche und chronische Erschöpfung.

Der Kardiograf Claude Lum sagt, dass "*Hyperventilieren eine Ansammlung von bizarren und oft anscheinend unzusammenhängenden Symptomen, die jeden Teil des Körpers und jedes Organ oder System betreffen können, ist.*"[45]

Um es mit den Worten des kürzlich verstorbenen Professor Buteyko zu sagen: "Das Ausatmen von Kohlendioxid aus dem Organismus führt zu Spasmen in den Bronchien, Gefäßen und Eingeweiden usw. Dies reduziert die Sauerstoffversorgung zu einem Sauerstoffmangel, wodurch der Atem schwerer wird und der Teufelskreis vervollständigt wird."

Praktisches Beispiel wie Asthma durch Überatmen beeinflusst wird

Die Ausübung von Sport führt bei Asthmatikern zu einer Verengung der Luftwege von 70-90%. [46] Tatsächlich habe ich bisher noch keinen Asthmatiker, der mäßig oder schwer betroffen ist, getroffen, der durch Sportausübung nicht beeinflusst wird. Man atmet mehr sobald man mit der Ausübung von Sport beginnt. Je schwerer Ihr Atmen in Beziehung zu Ihren metabolischen Bedürfnissen ist, umso mehr werden sich Ihre Luftwege verengen.

Das zweite Beispiel, bei dem innerhalb von wenigen Minuten Asthma auftreten kann, ist das Lachen. Wir kennen alle einen Freund oder Bekannten, der während eines guten Lachanfalls plötzlich einen Hustenanfall bekommt oder zu keuchen beginnt. Es werden lange Atemzüge durch den Mund genommen, wenn man zu

lachen beginnt. Manche Menschen müssen nur 30 Sekunden lang lachen, um Symptome aufzuzeigen.

Ein Bericht, der durch die " America Thoracic Society" (Amerikanische, thorakale Gemeinschaft) im Mai 2005 veröffentlicht wurde, folgert, dass Lachen in 57% aller Asthmatiker Symptome hervor ruft.[47] In dem gleichen Bericht kommentiert der Asthma-Experte Dr. Garay: "Niemand weiß, wie durch Lachen Asthma hervor gerufen wird, aber Hyperventilieren kann eine Rolle spielen."

Man muss sich also diese Frage stellen: Wenn Sie innerhalb von wenigen Minuten durch Lachen oder Sport Symptome hervor rufen können, sollte es dann nicht auch Sinn machen, dass, wenn Ihr Atmen zu allen Zeiten 2-3mal höher als benötigt ist, dies auch Symptome hervor ruft?

Warum ist Schwimmen vorteilhaft?

Mediziner haben ihren Asthma-Patienten jahrelang erzählt, dass Schwimmen gut für sie sei, obwohl sie nicht genau wussten, warum das eigentlich so ist. Die Antwort ist einfach: während des Schwimmens ist Ihr Gesicht unter Wasser und dadurch wird Ihre Lufteinnahme reduziert. Obwohl Sie nach allen paar Zügen durch Ihren Mund einatmen wird Ihr Atemvolumen um einiges geringer sein als wenn Sie rennen oder einen anderen Sport ausüben würden.

"In den meisten Sportarten, die zu Lande ausgeübt werden, sind die Atemmuster nicht begrenzt. VE erhöht sich während der Sportausübung proportional und

wellenförmigeCO_2 Anspannungen sind entweder normal oder niedrig. Dadurch gibt es keine Hyperkapnien-Stimulation für die Erweiterung der Bronchien und Asthmatiker haben keinen Schutz... Da die wellenförmigen CO_2 Anspannungen in Asthmatikern nicht gemessen wurden kann es sein, dass die mögliche Schutzfunktion der Hyperkapnia übersehen wurde."

Während Sie Sport ausüben wird durch die metabolische Aktivität CO_2 produziert. Dies in Kombination mit dem verringerten Atemvolumen während des Schwimmens führt zu ansteigenden CO_2 Level und dies führt wiederum zur Erweiterung Ihrer Luftwege. Unglücklicherweise sind sich asthmatische Schwimmer dessen nicht bewusst und fangen sofort wieder mit dem schweren Atmen an sobald sie sich nicht mehr im Wasser befinden.

"Man muss weniger essen, weniger atmen, weniger schlafen und körperlich mehr arbeiten bis man Schweiß auf den Brauen hat, weil dies gut ist. Dies ist eine grundlegende Veränderung, dies ist wahre Umstrukturierung. Das ist, was wir heutzutage machen müssen."

Professor Konstantin Buteyko

Kapitel ZWEI:

DIE SEHNSUCHT NACH FREIEM ATMEN

Ein kostenloses Video über dieses Kapitel gibt es auf www.ButeykoDVD.com

"*Der perfekte Mensch atmen so als würde er nicht atmen.*"

Philosoph Lao Tzu aus dem sechsten Jahrhundert v. Chr.

Es ist mein Ziel, unnötigen Text weg zu lassen und Ihnen nur zur Verfügung zu stellen, was Sie wirklich benötigen, um Fortschritte zu machen. Alle Atemübungen werden von einem Linien-Diagramm begleitet. Um jedes Diagramm zu verstehen ist es wichtig das Folgende zu verstehen:

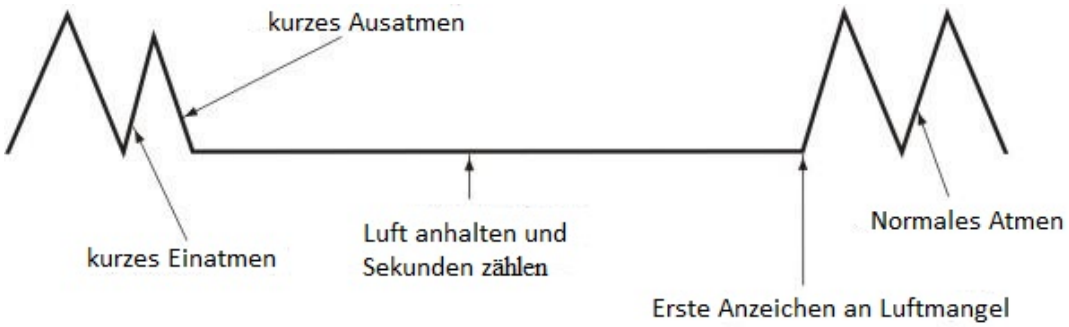
Wie man Atemanweisungen interpretiert

Alle Atemübungen und die Kontrollpause – welche das Luft anhalten beinhaltet – werde nach einem Ausatmen ausgeführt. Wenn man den Atem nach dem Ausatmen anhält, dann bietet dies mehr Konsistenz und Vergleichbarkeit beim Messen, es liefert den Lungen weniger Stress aus und

ermöglicht eine höhere Konzentration an CO_2 wodurch die Luftwege sich entspannen.

Das Atemvolumen messen – Ihre Kontrollpause

Es gibt einen sehr einfachen Atem anhalten Test, der Kontrollpause (KP) genannt wird, um das Volumen Ihrer Atems zu messen. Die Kontrollpause liefert eine Rückmeldung über Ihre Symptome und noch wichtiger: Ihren Fortschritt. Ihre KP misst die Länge der Zeit, in der Sie problemlos Ihren Atem anhalten können.



Die Kontrollpause messen (a)

Sie werden dafür eine Armbanduhr oder Wanduhr mit einer zweiten Hand benötigen.

1. Atmen Sie einmal sanft ein und einmal sanft aus.

2. Halten Sie Ihre Nase mit Ihren Fingern zu, um zu vermeiden, dass Luft in Ihre Lungen gelangt.

3. Zählen Sie die Sekunden bis Sie die ersten Anzeichen von Luftmangel spüren. Sie werden eventuell auch spüren, dass Ihr Diaphragma unfreiwillig “ruckelt” oder sich etwa zur gleichen Zeit nach unten zieht.

4. Lassen Sie Ihre Nase los und atmen Sie durch sie ein.

Ihr Einatmen nach der Atempause sollte nicht länger sein als das Atmen vor der Messung. Es sollte sanft und leise sein. Wenn Ihr Atem unterbrochen ist, dann haben Sie ihn zu lange angehalten und bekommen dadurch eine ungenaue KP.

Die Kontrollpause messen (b)

Wichtige Dinge, die Sie wissen sollten, bevor wir beginnen:

1. Es wird nach einem sanftem Ausatmen eingeatmet.

2. Der Atem wird nur bis zum ersten Atemdrang angehalten. Es geht nicht darum, zu messen wie lange Sie die Luft maximal anhalten können.

3. Die KP ist nur eine Messung der Zeit, in der Sie Ihren Atem anhalten. Es ist keine Übung, um Ihr Atmen zu korrigieren.

Erinnern Sie sich daran, dass Sie während der KP Ihren Atem nur so lange anhalten, bis der erste Atemdrang auftritt. Wenn Sie nach der Pause einen großen Atemzug nehmen musste, dann haben Sie den Atem zu lange angehalten. Die genauste KP kann man morgens direkt nach dem Aufwachen erhalten.

Was bedeutet die KP (angenehme Atem anhalten Zeit)

Wenn Ihre KP weniger als 10 Sekunden ist, dann:

- sind die Asthmasymptome ernst. Atemlosigkeit, Keuchen und/oder Husten werden durch den Tag und die Nacht hindurch immer wieder auftreten. Das relative Atemvolumen, dass durch solch eine kurze Atempause anzeigt wird, ist sehr hoch.

Wenn Ihre KP weniger als 20 Sekunden ist, dann:

- Sind Symptome wie Husten, Keuchen, Atemlosigkeit, Sport-induziertes Asthma, Erkältungen, Brustinfektionen und Müdigkeit vorhanden. Je weniger Sie Ihre Luft anhalten konnten, umso mehr dieser Symptome werden Sie haben.

Wenn Ihre KP zwischen 20 und 40 Sekunden ist, dann:

- werden die Hauptsymptome nicht vorhanden sein, aber Sie könnten Symptome entwickeln, wenn Sie einem Auslöser ausgesetzt werden. Die Auswirkung eines Auslösers hängt von Ihrer KP ab. Falls Sie ein Asthmatiker sind, dann werden Sie sich recht wohl fühlen und Ihr Atem wird viel ruhiger sein. Zusätzlich sollten Sie keine Probleme während der Nacht haben und auch Sport sollte nicht mehr zu Asthma führen. Ihre Erkältungen und Brustinfektionen werden sich sichtbar vermindert haben.

Wenn Ihre KP mehr als 40 Sekunden ist, dann:

- sind keine Asthmasymptome vorhanden. Sie werden Sie sehr wohl fühlen und viel Energie, Klarheit und gute Atmung haben. Um eine dauerhafte körperliche Veränderung hervor zu rufen, muss man eine morgendliche KP von 40 für 6 Monate aufrecht erhalten.

Je kürzer das Anhalten Ihres Atem ist, umso größer ist Ihr Atemvolumen und umso stärker werden Ihre Asthmasymptome sein. Ein schwer betroffener Asthmatiker wird z.B. eine Kontrollpause von weniger als 10 Sekunden haben. Sein Atmen wird sowohl während einer Ruhezeit und während der Ausübung von Sport deutlich bemerkbar sein. Ein Asthmatiker mit einer morgendlichen KP von 40 wird keine Symptome aufzeigen. Sein Atmen wird während einer Ruhepause nicht bemerkbar sein. Die Ausübung von Sport wird viel weniger

Luftzüge produzieren und es sollte durch die Sportausübung keinerlei Asthma hervor gerufen werden.

Wichtige Regeln, um Fortschritte zu machen:

- Jedes mal, wenn Ihre KP sich um 5 Sekunden verbessert, werden Sie sich besser fühlen.
- Wenn sich Ihre KP nicht verbessert, dann werden Sie nicht besser fühlen.
- Ihr KP sollte sich jede Woche um 3-4 Sekunden verbessern.
- Die genauste KP wird direkt nach dem Aufwachen gemessen. Sie können während dem Schlafen Ihr Atmen nicht beeinflussen. Dadurch ist diese KP am Genausten, da Ihr Atemvolumen zu dieser Zeit von dem Atemwegsystem bestimmt wird.
- Die KP, die durch den Tag hinweg gemessen wird, wird Ihnen Feedback über Ihr Asthma zum jeweiligen Zeitpunkt geben.
- Ihr Ziel ist für 6 Monate eine KP von 40 Sekunden zu haben.

Drei Schritte, um Ihre KP zu verbessern:

SCHRITT 1

Beenden Sie schweres Atmen

a) Schließen Sie Ihren Mund

b) Seufzen Sie nicht mehr – Schlucken Sie

c) Verwenden Sie sanftes, ruhiges Atmen

d) Ihr Atmen sollte während einer Ruhepause nicht zu hören sein

SCHRITT 2

Üben Sie reduziertes Atmen

Verwenden Sie die 6 einfachen Übungen in Kapitel 3 – jede davon mit ihrem eigenen Zweck.

SCHRITT 3

Führen Sie Sport mit korrekter Atmung aus.

(Die Ausübung von Sport ist notwendig, um die KP von 20 auf 40 Sekunden zu erhöhen. Mehr Details darüber folgen später)

SCHRITT 1 ist die Grundlage. Verwenden Sie nasale Atmung auf Dauer und unterdrücken Sie Ihre Seufzer. Seien Sie sich Ihres Atmens bewusst und stellen Sie sicher, dass es durch den Tag hindurch ruhig ist. Regelmäßiges Seufzen kann chronisches Hyperventilieren aufrecht erhalten. Deswegen ist es sehr wichtig, dass Sie das Seufzen vermeiden, indem Sie entweder schlucken oder Ihren Atem anhalten. Wenn Ihre Grundlage nicht gut ist, dann wird auch Ihr Fortschritt nicht besonders gut aussehen.

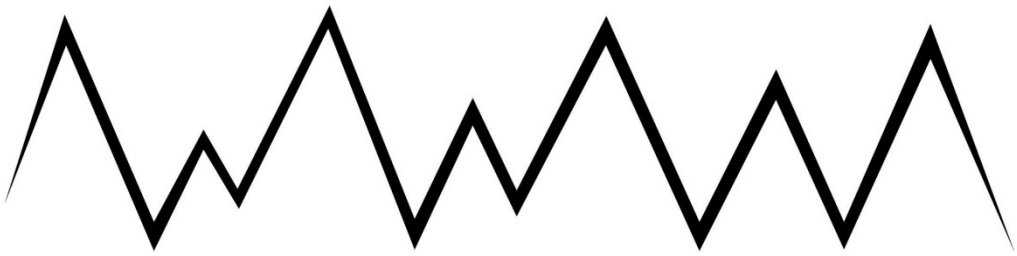
Sie werden Fortschritt machen indem Sie Ihren Mund geschlossen halten, aber dies alleine wird nicht genug sein. Es ist auch notwendig, dass Sie Ihr Überatmen, das sich über die Jahre hinweg entwickelt hat, rückgängig machen.

Um Ihre KP von 10-20 Sekunden zu verbessern, dann sind SCHRITTE 1 und 2 notwendig.

Um Ihre KP von 20-40 Sekunden zu verbessern, dann ist SCHRITT 3 notwendig.

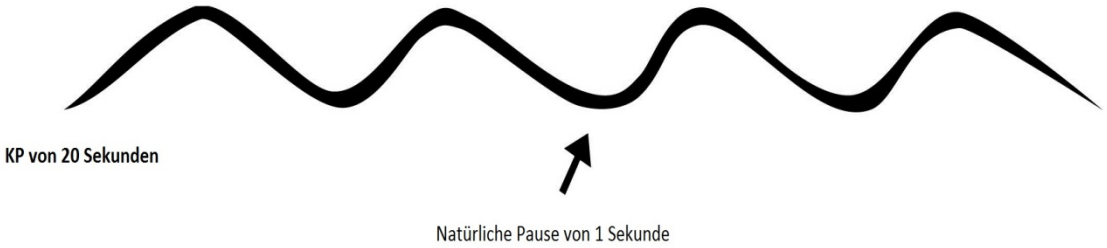
Es folgt ein Beispiel von Atemvolumen, wenn die Kontrollpause verlängert wird.

Wenn sich Ihr Atemvolumen auf normalere Level reduziert, dann erhöht sich Ihre KP. Das folgende Beispiel zeigt die Beziehung zwischen Ihrem Atemvolumen und Ihrer KP.

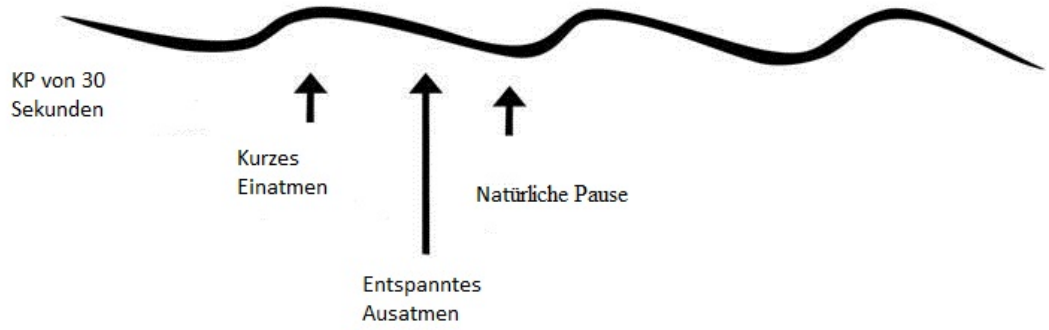


Niedrige KP - 10 Sekunden

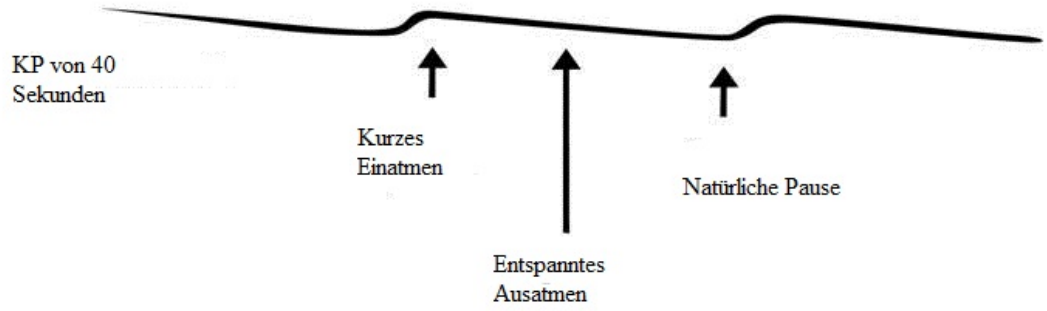
KP von 10 Sekunden: Atmen ist geräuschvoll, laut, unregelmäßig, lang, schwer, erratisch und anstrengend.



KP von 20 Sekunden: Atmen ist schwerer aber ruhiger. Eine natürliche Pause entsteht zwischen jedem Atemzug.



KP von 30 Sekunden: Atmen ist ruhig und leise. Die natürliche Pause wird länger.



KP von 40 Sekunden: Atmen ist sehr leise, ruhig und nicht bemerkbar.

Vergleichen Sie unsere Lebensweise

Vor fünfzig Jahren;

- mehr körperliche Aktivität
- mehr natürliches Essen
- Weniger Überessen
- Kühlere Temperaturen innerhalb der Heime
- Weniger öffentliches Sprechen
- Weniger Stress – weniger durch Mitbewerber, eine grünere Umwelt und Natur

Resultat: Korrektes Atemvolumen – Höhere KP – Asthma selten

Heute

- wenig körperliche Aktivität
- mehr industriell verarbeitete Lebensmittel
- Überessen ist normal

- Höhere Temperaturen im Heim und wärmere Klamotten
- Sprechen ist ein wichtiger Bestandteil unseres Arbeitslebens
- Mehr Stress: künstliche und laute Umgebung aus Beton und Informationsüberladung

Resultat: Großes Atemvolumen – Niedrigere KP – Asthma häufig

Anhang 1 Medikamente: Nehmen Sie sich in Acht

Medikamente sind sehr wichtig für die Kontrolle von Asthma. Die folgenden Informationen über Medikamente wurden auf der Basis von immer wieder aufkommenden Fragen von besorgen Nutzern zusammen gestellt. Der erste Punkt, den ich machen möchte, ist, dass Sie auf keinen Fall Ihre verschriebenen Medikamente ändern oder reduzieren sollten ohne zuvor mit Ihrem aktuellen Arzt zu sprechen.

Medikamente können in zwei Hauptgruppen eingeteilt werden: Medikamente für Erleichterung (Bronchiodilatoren) und für die Vorbeugung (Steroide).

Medikamente für Erleichterung (Sympathomimetika)

Diese Gruppe von Medikamenten wird weiterhin in kurz- und langfristig wirksam aufgeteilt und wird in grauen, grünen oder blauen Inhalatoren geliefert. Kurzfristig wirksame Inhalatoren sollen nur verwendet werden, wenn sie benötigt werden und wirken für 3-4 Stunden. Die kurzfristig wirksamen Medikamente, die normalerweise verschrieben werden, sind die Medikamente Ventolin und Proventil, welche die Wirkstoffe Albuterol oder Salbutamol enthalten.

Langfristig wirksame Inhalatoren wie Serevent, Spiriva, Oxis und Foradil werden regelmäßig verwendet und wirken bis zu 10 Stunden.

Medikamente zur Vorbeugung:

Medikamente für die Vorbeugung sind hauptsächlich auf Steroiden basiert und müssen immer nach den Anweisungen des Doktors eingenommen werden. Diese Medikamente werden in roten, braunen oder orangefarbenen Inhalatoren geliefert. Übliche Medikamente in dieser Gruppe sind Flixotide, Azmacort, Becotide, Pulmicort, Qvar, Flovent, Asmanex und Aerobid.

Kombinierte Medikamente:

Kombinierte Inhalatoren beinhalten zwei verschiedene Arten an Asthma-Medizin. Der Inhalator Advair beinhaltet z.B. das Vorbeugungsmittel Flixotide und das langfristig wirksamen Sympathomimetika Serevent. Ein weiterer beliebter, kombinierter Inhalator ist Symbicort, welcher das Vorbeugungsmittel Pulmicort und das langfristig wirksame Sympathomimetika Formoterol enthält.

Medikamente, die bestimmte Zellen beeinflussen.

Leukotriene ist der Name für orale Tabletten, die bestimmte Zellen, die mit Entzündungen verbunden sind, beeinflussen. Diese sind eine neue Art von Medikamenten. Beispiele sind Singulair, Accolate und Zyflo.

Anweisungen für den Besuch Ihres Doktors, um Ihre Medikamente bewertet zu bekommen.

Über die Jahre hinweg habe ich beobachtet wie Tausende von Asthmatikern Ihren Bedarf an Medizin entweder reduziert oder eliminiert haben so lange sie die Anweisungen in diesem Buch befolgten. Verschriebene Medikamente sollten nur mit Zustimmung eines Doktors verändert werden.

Bevor Sie mit Ihrem Doktor über die Neubewertung Ihrer Asthma-Medizin sprechen, müssen Sie die folgenden Kriterien erfüllen:

1) Ihre Kontrollpause sollte für 4 Wochen über 20 Sekunden sein.

2) Sie haben für 4 Wochen keinen kurzfristig wirksamen Inhalator benötigt.

3) Sie hatten für 4 Wochen keine Asthma-Symptome.

Ihre Asthma-Medizin sollte niemals auf einen Schlag beendet werden. Dies wäre sehr gefährlich. Stattdessen sollte Asthma-Medizin graduell nach den Bedürfnissen des Patienten verändert werden.

Asthma-Medizin erhöht die KP und deswegen wird Ihre KP jedes Mal, wenn Ihre Medizin reduziert wird, sinken. Wenn man dies bedenkt, dann ist es notwendig, dass man eine KP von mindestens 20 Sekunden hat, bevor man daran denkt, die Einnahme von Medikamenten zu verändern. Wenn Ihre KP z.B. 13 Sekunden ist, dann könnte Ihre KP um 10 Sekunden fallen, wodurch Ihr Asthma sehr instabil wird.

Es ist zudem notwendig, dass Sie Ihre KP auf 20 Sekunden bringen bevor Sie von einer Stufe zur nächsten gehen (die drei Stufen werden unten beschrieben). Sie werden Ihren Bedarf an Vorbeugung-Medikamenten nur dann vermindern können, wenn Sie sich um Ihr chronisches Hyperventilieren kümmern.

Die unteren Schritte hängen davon ab, welche Medikamente Sie einnehmen. Wenn Sie z.B. nur Medikamente zur Vorbeugung einnehmen, dann gehen Sie zu Stufe 3. Wenn Sie Singulair und Advair oder Ähnliches einnehmen, dann beginnen Sie auf Stufe 1. Wenn Sie orale Steroide einnehmen, dann treffen die unteren Stufen nicht zu. Besuchen Sie stattdessen Ihren Doktor oder Berater,

um Ihre Medikamente neu zu bewerten, wenn Sie für mindestens 4 Wochen eine KP von 20 Sekunden erreicht haben.

STUFE 1

Wenn Sie keine Asthma-Symptome haben, keine Sympathomimetika benötigen und Ihre KP für vier Wochen mehr als 20 Sekunden ist, dann bitten Sie einen Doktor darum:

- zusätzliche Medikamente wie Slophylin, Accolate, Singulair oder Zyflo zu reduzieren oder zu stoppen.

STUFE 2

Bevor Sie zu Stufe 2 weitergehen, warten Sie bis Sie keine Asthma-Symptome haben, keine Sympathomimetika benötigen und Ihre KP für vier Wochen mehr als 20 Sekunden ist, dann bitten Sie einen Doktor darum:

- Von langfristig wirksamen Medikamenten wie Serevent auf Ventolin oder Bricanyl umzusteigen.
- Von kombinierten Inhalatoren, die sowohl Vorbeugungs- als auch langfristig wirksame Sympathomimetika enthalten, auf separate Inhalatoren umzusteigen.

Wenn Sie für 4 Wochen eine KP von über 20 Sekunden und keine Asthma-Symptome haben, dann werden Sie weniger Bedarf an Sympathomimetika

haben. Kombinierte Inhalatoren wie Advair (Seretide) und Symbicort enthalten jedoch sehr starke Sympathomimetika. Sie werden Ihren Bedarf nicht anpassen können, da diese Inhalatoren kombiniert sind. Deswegen kann es sein, dass Sie mehr zu sich nehmen als Sie brauchen. Es ist deswegen empfohlen, dass Sie Ihren Arzt darum bitten, Ihren kombinierten Inhalator auf zwei getrennte Inhalatoren auf zu teilen und die beiden Medikamente zu trennen. Bitte sehen Sie sich die unteren Beispiele an:

Tauschen Sie Advair oder Seretide mit Flixotide und Ventolin aus.

Tauschen Sie Symbicort mit Pulmicort und Ventolin aus.

STUFE 3

Zu diesem Zeitpunkt werden Ihre Medikamente getrennt sein. Bevor Sie zu Stufe 2 weitergehen, warten Sie bis Sie keine Asthma-Symptome haben, keine Sympathomimetika benötigen und Ihre KP für vier Wochen mehr als 20 Sekunden ist, dann bitten Sie einen Doktor darum Ihre Vorsorge-Medizin neu nach Ihren Bedürfnissen anzupassen.

Der Leitfaden für das Reduzieren der Vorbeuge-Medizin ist, dass die Dosis niemals mehr als ein Viertel auf einen Schlaf reduziert werden sollte. Sie sollten jedes Mal, wenn diese Medizin reduziert wird, warten bis Ihre KP wieder für 4 Wochen auf 20 Sekunden ist, Sie keine Sympathomimetika benötigen und keine Symptome haben bevor Sie Ihren Doktor um eine weitere Reduzierung bitten.

Wenn man z.B. von 100mcg pro Tag auf 0 gehen will, dann kann dies so aussehen:

1,000 – 800 - 600- 500 - 400 –300 – 200 – 100 – 0.

Reduzieren Sie Ihre Atmung und warten Sie bis Ihre KP wieder für 4 Wochen auf 20 Sekunden ist bevor Sie eine weitere Reduktion vornehmen.

Sie werden dazu in der Lage sein dauerhaft keine Vorbeuge-Medizin einzunehmen, wenn sich Ihre KP für 6 Monate auf 40 Sekunden befunden hat. Ihre Hauptsymptome werden verschwinden, wenn Ihre KP 20 Sekunden erreicht, aber Symptome können immer noch durch einen Auslöser auftreten.

Tragen Sie weiterhin jederzeit kurzfristig wirksame Sympathomimetika mit sich.

Wann sollte man inhalierte Steroide erhöhen?

Obwohl es von Vorteil ist Ihre Medikamente zusammen mit Ihrem Doktor anzupassen, wenn sich Ihr Zustand verwendet, gibt es etwas, das noch wichtiger ist: Sie müssen immer sicher stellen, dass Sie genug Steroide haben, wenn Ihre KP niedrig ist oder sie chronische Atemschwierigkeiten haben.

Wenn Ihre KP unter 10 Sekunden liegt und/oder Sie pro Tag Ventolin mehr als dreimal verwenden müssen, dann ist dies ein Anzeichen für einen Mangel an Steroiden.

Ein weiteres Anzeichen ist ein andauernder Ruhepuls von 100 oder mehr über eine 24 Stunden Periode hinweg. In diesem Fall empfehle ich einen Besuch Ihres Doktors, um Ihre Steroiden-Medizin zu überprüfen.

Wenn dies so ist, dann wird es schwer sein Ihre Atmung zu korrigieren und Ihre KP zu verbessern, da der Drang zu Atmen zu stark sein wird. In diesem Fall sollten Sie Ihren Doktor besuchen, um Ihre Medizin neu zu bewerten.

Asthma Medizin – sind wir informiert genug?

Es sind über die Jahre hin weg viele Fragen über Asthma Medikamente aufgekommen. Ein Asthma Inhalator namens Fenoterol, der in den 1970ern sehr oft verschrieben wurde, führte in Neuseeland und anderen Ländern zu Tausenden von Asthma-Toten[1-3]. Der überraschende Zusammenhang wurde zuerst von der Wellington Asthma Forschungsgruppe von Richard Beasley, Carl Burgess, Julian Crane und Neil Pearce entdeckt. Diese Ergebnisse wurden jedoch von dem Hersteller von Fenoterol (Boehringer Ingelheim) und überraschenderweise auch von einer Asthma Projektgruppe, die aus den Professoren der medizinischen Schule in Wellington und drei Lungenfachärzten bestand, sehr kritisiert und blockiert bevor sie akzeptiert wurden.

Boehringer scheute keine Kosten, um pompöse, internationale Konferenzen zu veranstalten, zu denen nur vorsichtig ausgewählte Asthma “Experten” eingeladen wurden, um das Medikament zu verteidigen. Zudem wurden

umfangreiche Werbematerialien an fast alle Doktoren, Apotheken und Gesundheitsreporter in Neuseeland verschickt. Diese Materialien beinhalteten Tabellen und andere Informationen, *"die beweisen, dass es nicht genügend Zusammenhänge zwischen der Verwendung von Fenoterol und Asthma-Toten gäbe."* [1]

Letzten Endes handelte das neuseeländische Gesundheitsministerium, indem *"die Erhältlichkeit streng begrenzt wurde, um ein 'Vorsorge-Experiment' auszuführen. Diese behördlichen Handlungen, die Fenoterol gewissermaßen vom neuseeländischen Markt entfernten, wurden mit einem plötzlichen und bemerkbaren Rückgang an Asthma-Toten in Zusammenhang gebracht. Dies lieferte einen weiteren Beweis, dass die Verwendung von Fenoterol bei den epidemischen Asthma-Toten in Neuseeland eine bedeutende Rolle gespielt hat."* [3]

Eine Abhandlung, die von dem medizinischen Professor Evan J Begg geschrieben und in dem New Zealand Medical Journal veröffentlicht wurde, folgerte: *"Letzten Endes war dies ein Sieg für Neil Pearce und seine Kollegen und für die Menschen mit Asthma, da deren Leben gerettet wurden. Es war ein Verlust für die neuseeländische Asthma Projektgruppe und für Boehringer Ingelheim, deren Verhalten tadelnswert war. Obwohl es vernünftig war, die neuen Funde zu hinterfragen, besonders weil diese aus dem linken Feld kamen, war es nicht intelligent Einfluss und Geld zu verwenden, um Informationen, die lebensbedrohliche Auswirkungen hatten, aggressiv zu unterdrücken."* [2]

Zitate über heutige Asthma Medizin:

Es gab Asthma seit ca. 5000 Jahren und trotzdem *"wurde der Tod durch Asthma im 19. und 20. Jahrhundert vor dem Jahr 1920 von vielen führenden Experten als selten angesehen."*[4]

Heutzutage sehen wir ein komplett anderes Bild: Asthma hat sich über die letzten 30 Jahre exponentiell gesteigert und fordert jedes Jahr das Leben von Tausenden von Kindern und Erwachsenen.

In den Vereinigten Staaten starben im Jahr 2004 geschätzte 3.816 Menschen durch Asthma und 3.857 im Jahr 2005.[5] In GB starben in 2005 1.300 Menschen.[6] Es wird angenommen, dass weltweit pro Jahr 180.000 Menschen an Asthma sterben.[7]

Weißt dies darauf hin, dass mit den momentanen Behandlungen etwas nicht stimmt? Das Auftauchen von Asthma und die dadurch entstehende Todesrate sollte sich Jahr für Jahr vermindern. Das Gegenteil geschieht obwohl Milliarden Dollar in Asthma-Forschung investiert wurden. Dies wirft ein schlechtes Bild auf die weltweiten Asthma-Experten und kann nicht als Erfolgsgeschichte angesehen werden.

Ich bin nicht gegen Medikamente, aber da ich selbst für den größten Teil meines Lebens unter Asthma gelitten habe, fühle ich mich von der medizinischen Gemeinschaft im Stich gelassen. Mir wurde als Kind niemals beigebracht durch die Nase zu atmen oder durch einfache Übungen mein

Überatmen zu reduzieren, obwohl ich als Kind viele Doktoren besucht habe. Nur Gott weiß, wie mein Asthma ausgehen hätte, falls ich im Alter von 25 nicht über diesen Ansatz gestolpert wäre. Medikamente spielen eine wichtige Rolle, aber das Korrigieren von chronischem Hyperventilieren ist genauso wichtig!

Letztlich dazu sind einige der modernen Medikamente besonders bemerkenswert, aber die meisten Laien wissen davon nichts. Behandlungen wie z.B. Advair (Seretide), Symbicort, Serevent und Singular haben durch die US Bundesbehörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln strenge Gesundheitswarnungen erhalten.

Selbst die sorgsamsten wissenschaftlichen, medizinischen Versuche sind wegen der Zeitrahmen und der Anzahl der Teilnehmer in ziemlich limitiert. Um Aktieninhaber zufrieden zu stellen müssen pharmazeutische Unternehmen ihre Medikamente so schnell wie möglich auf den Markt bringen. Die Frage, die man hier stellen muss ist diese: können Versuche, die über kurze Zeit hinweg mit nur einer relativ geringen Anzahl an Menschen ausgeführt wurden, wirklich vorhersagen, was geschehen wird, wenn Millionen von Menschen das gleiche Produkt über mehrere Jahre hinweg verwenden?

Ich habe unten einige Bedenken von Asthma-Experten und der FDA über moderne Medikamente zusammen gestellt. Links über die untere Forschung können alle auf www.buteykoclinic.com gefunden werden.

Über Advair (auch als Seretide bekannt):

"Wenn wir dieses Medikament vom Markt schaffen, könnten wir pro Jahr 4.000 Tote vermeiden," argumentiert Shelley Salpeter, eine klinische Professorin der Medizin an der Stanford Universität, die sagt, dass sowohl Advair und Serevent abgeschafft werden sollten. [8] Forbes News Magazine

Über Serevent:

"Langzeit Behandlungen mit inhalierten β_2-Agonisten kann mit einem Verlust an Kontrolle über Asthma in Verbindung gebracht werden, eventuell durch eine Unverträglichkeit."[9] Chest Medical Journal.

Über Salmeterol (Inhaltsstoff in Serevent, Advair und Seretide):

"Langfristig wirksame beta$_2$-adrenergische Agonisten wie Salmeterol, einer der aktiven Inhaltsstoffe in Advair Diskus, kann das Risiko für Asthma-bezogenen Tod erhöhen. Advair Diskus sollte also von Doktoren nur dann an Patienten verschrieben werden, wenn das Asthma der Patienten nicht durch andere Asthma-Kontroll Medizin ausreichend kontrolliert werden kann (z.B. eine geringe bis mittlere Dosis inhalierter Kortikoide) oder wenn die Ernsthaft deren Krankheit das Behandeln mit 2 Versorgungstherapien gerecht fertigt...."
[10] US Bundesbehörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln März 2006

Über Symbicort:

“LABA Medikamente wie Formoterol (eines der Medikamente in SYMBICORT) können bei Asthma-Patienten die Möglichkeit eines Todes durch Asthma-Probleme erhöhen. In einer großen Asthma-Studie wurde gezeigt, dass Patienten, die ein anderes LABA Medikament verwendeten häufiger an Asthma-Problemen starben als die Patienten, die kein LABA Medikament verwendeten. Sprechen Sie mit Ihrem Gesundheitsexperten über dieses Risiko und über die Vorteile, wenn Sie Ihr Asthma mit SYMBICORT behandeln.” [11]

US Bundesbehörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln

Oktober 2007

Über Singulair

“Die FDA (US Bundesbehörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln) informierte Gesundheitspersonal und Patienten darüber, dass die Behörde den möglichen Zusammenhang zwischen der Verwendung von Singulair und Verhaltens-/Stimmungsumschwung, Lebensmüdigkeit (Gedanken über Selbstmord und entsprechendes Verhalten) und Selbstmord untersucht. Die FDA nimmt an, dass es bis zu 9 Monate dauern kann, die Untersuchung zu beenden, da die Analysen so komplex sind. Sobald die Untersuchung komplett ist werden die Ergebnisse und Empfehlungen durch die FDA der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.” [12]

US Bundesbehörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln *März 2008*

Anhang 2 FAQ'S

Warum sagt mir mein Trainer immer, dass ich durch die Nase ein- und durch den Mund ausatmen soll?

Es gibt viele allgemeine Mythen, die in unserer Kultur bekannt und beliebt sind, obwohl niemand weiß warum eigentlich. Es wird angenommen, dass das Einatmen durch die Nase und das Ausatmen durch den Mund dazu führt, dass der Körper die Giftstoffe, die sich in der Lunge ansammeln, los wird. Wenn der Mund allerdings von Anfang an geschlossen bliebe, dann befänden sich weniger Giftstoffe in den Lungen. Es ist bekannt, dass Partikel, die durch den Mund in die Lungen kommen, sich für 60-120 Tage in den Alveolen befinden bevor sie ausgestoßen werden. Der Nachteil des Einatmens durch den Mund ist der Verlust von Feuchtigkeit. Die Nasenmuscheln innerhalb Nase fangen Feuchtigkeit ein, um Entwässerung zu vermeiden. Die Mundatmung tut dies jedoch nicht.

Mein Freund hat kein Asthma, aber er hat nur eine KP von 15 Sekunden. Warum?

Sind Sie sich bewusst, dass das Hyperventilieren alle Organe und Systeme auf verschiedene Weise beeinflusst? Manche Menschen leiden unter chronischer Müdigkeit, hohem Blutdruck, Angstgefühlen oder einer Anzahl von anderen Beschwerden. Selbst, wenn Ihr Freund momentan keine Leiden hat, kann er diese in den kommenden Jahren entwickeln. Obwohl Asthma einer der ersten Zustände ist, die auftauchen, kann es genau einfach durch die Korrektur der Atmung wieder rückgängig gemacht werden.

Mein Freund ist fit, aber er hat trotzdem nur eine KP von 15 Sekunden. Warum?

Ihr Freund hyperventiliert, obwohl er fit ist. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich seine Fitness verbessern würde, wenn er seine Atmung verbessert. Ich verwende oft das folgende Beispiel für diese Frage:

Person Eins – Schwimmt für einige Züge unter Wasser und schnappt nach Luft.
Person Zwei – Schwimmt vier- oder fünfmal länger als Person Eins unter Wasser.

Welche der beiden Personen ist fitter?

Die meisten Menschen werden mit Person Zwei Antworten. Sie können dann jedoch erklären, dass diese Person eine höhere KP und Person Eins die niedrigere KP hat.

Verändere ich meine Medikamente?
Wir empfehlen sehr, dass Leute ihre Medikamente nicht ohne eine Besprechung mit ihrem Arzt verändern. Wir empfehlen, dass Sie Sympathomimetika wie Ventolin dann nehmen, wenn Sie es brauchen. Diese Medikamente sind dazu bestimmt, dann eingenommen zu werden, wenn Sie Symptome aufweisen – um Ihnen Erleichterung zu verschaffen.

Mein Doktor sagt, dass ich Schleim hoch husten soll. Warum?
Ja, Ihr Doktor glaubt, dass Schleim ausgestoßen wird, wenn Sie Ihren Körper zum Husten zwingen. Wenn Sie jedoch Ihr Atmen reduzieren, dann wird der Schleim mühelos von Ihren Luftwegen entfernt. Sie könnten auch etwas Meeressalz (¼ Teelöffel) in warmem Wasser aufgelöst trinken. Dadurch wird der Schleim verdünnt. Wenn Sie den Schleim heraus zwingen, dann belastet dies nur unnötig Ihr Herz, unterbricht Ihre Atmung und ist problematischer als Keuchen.

Jeder nimmt sicherlich eine zu hohe Dose an Vorbeuge-Medizin ein und sollte deswegen dazu in der Lage sein, diese zu reduzieren ohne Gegenwirkungen zu verspüren. Deswegen gibt es Versuchsergebnisse?
Es gab in beiden Versuchen Kontrollgruppen. In diesen Gruppen wurden Asthmatiker nach Alter und Schwere der Symptome eingeteilt. Ihnen wurden konventionelle Asthma-Behandlungstechniken, die in Kliniken durch einen Physiotherapeuten ausgeführt werden, beigebracht. In beiden Versuchen zeigte die

Kontrollgruppe nur unbedeutende Verbesserungen der Symptome und einen reduzierten Bedarf an Medikamenten auf. Falls alle Versuchspersonen in den Versuchen eine Dosierung, die höher als benötigt war, hatten, dann hätte auch die Kontrollgruppe einen reduzierten Bedarf an Medikamenten aufzeigen müssen.

Einen tiefen Atemzug zu nehmen fühlt sich so entspannend an. Warum kann es dann schlecht sein?

Ja, wenn Sie einen angespannten Muskel haben und ihn entspannen, dann fühlt sich das gut an. Wenn Sie tief atmen, dann strecken Sie Ihre Brusthöhle und entspannen diese. Diese Kontraktion fühlt sich gut an. Allerdings reduziert dieses tiefe Atmen auch die Kohlendioxidlevel und erhöht kortikale Reizbarkeit.

Muss ich meine Atmung den ganzen Tag durch reduzieren?

Nein, nicht den ganzen Tag – aber versuchen Sie Ihren Atem, wann immer Sie können, für ein paar Minuten zu reduzieren. Es hilft, wenn Sie Ihrem Atem den ganzen Tag lang Ihre Aufmerksamkeit schenken können. Sie atmen durchschnittlich 20.000-30.000 mal pro Tag. Dies hängt von Ihrer KP ab. Fragen Sie sich selbst, was Ihre Atmung macht – ist sie schwer, laut und unregelmäßig oder ist sie ruhig, entspannt und sanft? Reduzieren Sie Ihre Atmung, wenn Sie daran denken. Wenn Sie spüren, dass Sie schwer atmen – hören Sie damit auf.

Kann ich einen Sauerstoffmangel herbei führen, wenn ich zu wenig atme?

Es ist wahrscheinlicher, dass Sie einen Sauerstoffmangel haben, weil Sie zu viel atmen. Sie atmen zu schwer, wenn Ihre KP unter 40 Sekunden ist. Sie können Ihre Atmung also reduzieren bis Sie zu dieser KP kommen. Nach dem Erreichen von 40 Sekunden ist es nicht mehr notwendig Ihre Atmung weiter zu reduzieren.

Würde es helfen, wenn ich das Zimmer mit Kohlendioxid fülle?

Das ist bestreitbar. Erstens wird Ihr Körper das Kohlendioxid nur zu einem Level tolerieren, auf dem das Luftwegsystem keine Probleme mit dessen Verarbeitung hat. Wenn die Kohlendioxidlevel höher sind, dann werden Sie schwerer atmen, um den

Überschuss los zu werden. Manche Versuche über das Einatmen von Kohlendioxid hatten positive Ergebnisse, andere nicht.

Ich übe Yoga aus und mein Trainer bringt mir das schwere Atmen bei. Warum ist das so?

In manchen Fällen habe ich Menschen getroffen, die behaupten, dass ihr Asthma durch das Atmen während der Ausübung von Yoga schlechter geworden ist. Es scheint so als sei dies vom Trainer abhängig. Wenn der Trainer schweres Atmen ermutigt, dann ist dies nicht gut für Ihr Asthma. Wenn Ihr Trainer jedoch reduziertes Atmen mit dem Anhalten des Atems, sanftes Atmen und Haltung ermutigt, dann ist dies vorteilhaft.

Ich hatte diese Woche keine Verbesserungen

Ich frage immer danach, ob sich die KP verbessert hat. Wenn nicht, dann ist die folgende Antwort passend:

Sie werden keine Verbesserung wahr nehmen bis sich Ihre KP nicht um mindestens 5 Sekunden verbessert hat. Sie müssen sich durch die Woche hindurch mehr auf Ihre Atmung konzentrieren.

- Atmen Sie schwer? Ist Ihr Mund nachts geschlossen?
- Schenken Sie der Reduzierung Ihres Atems den Tag hindurch über Aufmerksamkeit?
- Atmen Sie während der Ausübung von Sport richtig?
- Wie sieht Ihr Lebensstil aus?
- Reden Sie den ganzen Tag lang?

Wenn Sie den ganzen Tag lang für Ihren Unterhalt sprechen, dann ist es so als würden Sie den ganzen Tag lang schwer atmen. Heiße Temperaturen, industriell verarbeitete Lebensmittel etc. sind Ursachen für schweres Atmen. Wenn Sie viele dieser Ursachen in Ihrem Leben haben, dann müssen Sie härter versuchen Ihre Atmung zu reduzieren und diese Einflüsse aus zu gleichen. Wenn ich z.B. den

ganzen Tag lang arbeite, da dies mein Job ist, dann muss ich Sport ausüben, um dies aus zu gleichen.

Wenn ich Sport ausübe, dann kann ich mit geschlossenem Mund nur langsam gehen.

Ja, aber die Qualität Ihrer Sportausübung wird besser sein, wenn Sie das Kohlendioxid behalten. Wenn Ihre KP unter 20 Sekunden ist, dann ist es sehr wichtig den Mund geschlossen zu halten, da man bei der kleinsten Anstrengung einfach damit anfängt zu Hyperventilieren. Wenn die KP über 20 Sekunden ist, dann ist es wahrscheinlicher, dass die metabolische Steigerungsrate des Kohlendioxids höher ist das dessen Verlust. Sie können Ihren Mund offen haben, wenn Sie eine hohe KP haben. Ein Risiko für einen Anfall ist vorhanden, wenn die KP niedrig ist. Ihre KP sollte sich eine Stunde nach der Sportausübung um 25% verbessert haben, wenn Sie richtig trainiert haben.

Ich spüre andauernd einen Bedarf nach Luft

Ja, das kommt von Ihrem schweren Atmen und dadurch, dass Sie versuchen ein großes Volumen durch Ihre Nase ein zu atmen. Wenn sich Ihre KP verbessert, dann nimmt das Volumen ab und die Luftknappheit wird verschwinden.

Muss ich mit dem Sport aufhören, während ich meine Atmung korrigiere?

Nicht unbedingt. Versuchen Sie Ihre Atmung während der Sportausübung zu reduzieren. Führen Sie vor einem Spiel eine Reihe von *Schritten* aus. Stellen Sie sicher, dass Ihre KP relativ hoch ist und halten Sie Ihren Mund so gut wie möglich geschlossen.

Es ist sehr schwierig genug Zeit für alle Übungen zu finden.

Wenn dies der Fall ist, dann versuchen Sie Ihre Übungen informell auszuführen. Nehmen Sie eine korrekte Haltung ein und reduzieren Sie Ihren Atem, wenn Sie fahren, lesen, fern sehen oder auf jemanden warten. Versuchen Sie jeden Tag auf einen Spaziergang zu gehen. Wenn Ihre Arbeit körperliche Arbeit beinhaltet, dann

versuchen Sie Ihren Atem während der Arbeit anzuhalten, wann immer Sie können. Gehen Sie Mini-Schritte und üben Sie das Atem anhalten während Ihrer physischen Aktivitäten. Sie werden es an Ihrem Wohlbefinden messen können, ob Sie genug tun.

Wenn ich die Anzahl der Atemzüge in einer Minute verändere, dann wird dies bestimmt meine Atmung verbessern?

Nein, das wird es nicht. Viele der Atemübungen zielen darauf ab, die Anzahl der Atemzüge pro Minute zu verringern. Z.B.: Eine Person mit einer niedrigen KP könnte pro Minute 20mal atmen. Wenn wir annehmen, dass das Atemvolumen 500ml ist, dann ist das Volumen pro Minute 10 Liter. Wenn die Anzahl auf 10 Atemzüge pro Minute reduziert wurde, dann kann es sein, dass sich das Volumen des Atems auf 1 Liter erhöht, d.h. das Endresultat ist das Gleiche: 10 Liter.

Woher weiß ich, welche Atemübungen von Vorteil sind?

Wenn das Atemvolumen reduziert wird, dann fühlt man einen Bedarf nach Luft. Als Ergebnis sollte sich die KP nach der Übung verbessert haben. Wenn die Atemübung eine höhere KP als Ergebnis hat, dann ist sie gut.

Sind Staubmilben die Ursache meines Asthmas?

Nein, Staubmilben sind nur ein Auslöser für Ihr Asthma und werden so lange ein Auslöser bleiben bis Ihre KP 40 Sekunden erreicht hat. Wenn Ihre KP höher als 40 Sekunden ist, dann sollten alle allergische Reaktionen verschwunden sein. (Dies kann auch für anaphylaktische Reaktionen möglich sein, allerdings ist es zu gefährlich es in der Praxis darauf ankommen zu lassen.)

Ich habe meine Ernährung beträchtlich umgestellt. Ich esse nur, wenn ich hungrig bin. Ich esse keine Milchprodukte, esse nur wenig Fleisch, keinen Zucker und habe trotzdem noch Asthma.

Ja, Sie könnten sich perfekt ernähren und obwohl dies für Ihr Asthma vorteilhaft ist, wird sich Ihr Asthma nur dann wirklich verbessern, wenn Sie sich auch um Ihren Atem kümmern.

Mein Sohn nahm vor 6 Monaten an Ihrem Kurs teil, und er hatte einen ernsthaften Anfall als er die Farm seiner Oma besuchte. Es ging ihm bis dahin sehr gut.

Ja, die KP Ihres Sohnes hat sich erhöht und dadurch die Asthma-Symptome abgeschafft. Falls die KP jedoch unter 40 Sekunden ist, dann werden Auslöser immer noch ein Problem darstellen. Nur dann, wenn die KP über 40 Sekunden ist, werden Auslöser keine Symptome mehr hervor rufen und nur wenn die KP für 6 Monate über 40 Sekunden war, dann wird Asthma als grundlegendes Problem behandelt.

Wird reduziertes Atmen mit Bronchiektasie, Sarkoidose, Emphyseme oder Bronchitis helfen?

Ja, das reduzierte Atmen wird mit allen Zuständen, die Husten, Keuchen, Atemlosigkeit, Schleim usw. als Symptome beinhalten, helfen. Die effektivste Übung gegen ernsthafte Verstopfung der Atemwege ist das kurze und häufige Anhalten des Atems durch den Tag und die Nacht hindurch bis das Atmen unter Kontrolle und die KP 20 Sekunden ist. Wenn die KP höher ist, dann ist es einfacher andere Übungen, wie z.B. reduziertes Atmen, durch zu führen. Diese Menschen sind oft zu krank, um ihre Atmung zu reduzieren. Stattdessen erhalten sie die Anweisung ihren Mund jederzeit geschlossen zu halten, zu versuchen ihre Atmung zu verstecken, so dass diese während einer Ruhepause nicht gehört werden kann und durch den Tag hindurch 1000mal für 2 bis 5 Sekunden die Luft anzuhalten.

Mein Doktor sagt, dass diese theoretische Grundlage gegenstandslos ist.

Die Wahrheit ist, dass niemand weiß, wie Hyperventilieren Asthma hervor ruft und niemand weiß, woher Asthma eigentlich kommt. Wenn man das Hyperventilieren in Griff bekommt, dann verringern sich die Symptome und man braucht weniger Medikamente. Bei den Versuchen des Mater Krankenhaus war das Volumen pro

Minute 14,1 Liter. Nach 12 Wochen hatte es sich auf 9,6 Liter verringert. Dadurch wurde heraus gefunden, dass es einen direkten Zusammenhang zwischen dem Volumen pro Minute und der Umkehrung von Symptomen gibt.

Ja, es gibt viele Theorien, warum dies so ist. Konventionelle Medizin sieht die Entwässerung des Epithels als ein Ergebnis des Hyperventilierens und als einen der Hauptfaktoren der Verengung der Bronchien. Andere zitieren die Rolle des Stickoxid, das in der Nase hergestellt wird – und das Nasenatmung das Stickoxid in die Bronchien transportiert und diese dadurch erweitert.

Warum sollte ich weiterhin meine Steroide verwenden? Diese haben sicherlich ernste Nebenwirkungen.
Steroide sind ein wichtiger Bestandteil der Behandlung von Asthma. Es geschehen mehr fatale Anfälle, wenn Steroide nicht genug und Sympathomimetika zu häufig verwendet werden. Die Überverwendung von Sympathomimetika verursacht irreparable Schäden und das Vernarben der Luftwege. Wenn Ihre KP für vier Wochen über 20 Sekunden ist und Sie keine Sympathomimetika benötigt haben, dann besuchen Sie Ihren Arzt und bitten Sie ihn darum, Ihre Medikamente neu zu bewerten und ein bisschen zu verringern.

Was ist für einen schwer betroffenen Asthmatiker der beste Ansatz?
Wenn ein Asthmatiker sehr schwer betroffen ist und eine Ruhepuls von über 100 hat – dann ist das ein Anzeichen dafür, dass das Asthma sehr unkontrolliert ist, dass zu wenig Steroide eingenommen werden und ein Arzt aufgesucht werden sollte. Es ist sehr unwahrscheinlich, dass diese Asthmatiker selbst mit den Übungen zum kurzen Anhalten der Luft irgendwelche Fortschritte machen würden.

Schwerer betroffen Asthmatiker mit Emphyseme, Lungenfibrose und KURS etc. werden dazu neigen sehr schwer zu atmen. Sie werden dies sehr einfach sehen und hören können. Beginnen Sie damit, indem Sie Ihrem Studenten das Konzept des schweren Atmens erklären und wie man es identifiziert. Beginnen Sie damit, dass Sie

sagen, dass das schwere Atmen des Studenten das Husten und Keuchen versucht etc. etc.

Schwer betroffene Asthmatiker werden Probleme mit der Anwendung des reduzierten Atmens haben. Sie fühlen sich dabei zu sehr wie beim Ersticken und werden zu gestresst. Selbst eine geringe Reduzierung des Atmens wird zu einem höheren Bedarf an Luft führen, da deren Atmung so schwer ist. Es ist jedoch gut, diese Menschen ihre Handbewegungen beobachten zu lassen und sie etwas zu reduzieren. Dies wird ihre Aufmerksamkeit steigern und auch die Aufmerksamkeit auf das Atmen durch den Tag hindurch verbessern.

Die beste Übung ist das kurze und häufige Anhalten des Atems für zwei oder drei Sekunden alle 15 oder 20 Sekunden. Dies sollte den ganzen Tag hindurch so oft wie möglich geübt werden.

Wiederholung – Schwer betroffene Asthmatiker sollten am Tag und in der Nacht ihren Mund immer geschlossen halten. Ihre Übung ist das kurze und häufige Anhalten des Atems für jeweils zwei oder drei Sekunden. Wenn sie sich mit einer höheren KP besser fühlen, dann können sie an der Reduzierung des Atems arbeiten. Der Vorteil des Übens vom kurzen und häufigen Anhalten des Atems kommt davon, dass diese Übung sanft und nicht stressig ist und zum Fortschritt beitragen kann.

Was ist die Regel der rechten Hand der Buteyko Methode?

Sie müssen der Regel der rechten Hand keine Aufmerksamkeit schenken. Diese brauchen Sie für die linke Hand.

1) Gemütliche Position. Diese wird ermöglicht, indem Sie in der Reiterposition auf der Ecke eine Stuhls sitzen. Sitzen Sie aufrecht. Entspannen Sie Ihre Schultern mit den Armen an Ihrer Seite.
2) Richtiger Stuhl. Der Stuhl sollte nicht zu hart (tieferes Atmen) und nicht zu weich (schlecht für die Haltung) sein.

3) Füße unter dem Stuhl. Beide Füße müssen sich unter dem Stuhl befinden und die Knie müssen tiefer als das Diaphragma sein. Sitzen Sie aufrecht und schauen Sie nach vorne. Ihr Kopf sollte weder nach oben noch nach unten gerichtet sein.
4) Geschlossener Mund.
5) Augen geschlossen, aber nach oben blickend, so als würden Sie aus einem Fenster über Ihrem Kopf schauen. Beachten Sie, dass nur Ihre Pupillen nach oben schauen, aber sich Ihr Kopf nicht nach oben neigen sollte.

Was ist die Regel der linken Hand?

1) Graduelle
2) Reduzierung
3) Der Tiefe des Atems (weniger atmen)
4) Durch die Entspannung des Diaphragmas. Es ist sehr wichtig, dass das Diaphragma entspannt ist. Das Diaphragma entspannt sich nur Anspannung. Ziehen Sie zuerst Ihren Bauch ein und spüren Sie die Anspannung. Dann entspannen Sie ihn. Es ist notwendig, dass Sie sich von Brustatmung auf Bauchatmung umstellen. Dadurch wird ein entspanntes Diaphragma gewährleistet und es wird nicht angespannt und steif. Wenn Sie einatmen, dann bewegt sich Ihr Bauch leicht nach innen. Der Bauchbereich sollte immer weich sein. Wenn der Bauch weich ist, dann ist das Atmen entspannter. Wenn der Bauch sich verhärtet, dann stoppen Sie das reduzierte Atmen für eine Weile und fahren Sie dann damit fort.
5) Um eine geringe Luftknappheit zu erstellen (Sie müssen einen geringen Bedarf an Luft, der nicht höher als Ihre KP ist, verspüren).

Nehmen Sie kurze, unvollständige Atemzüge. Stellen Sie sich vor, dass Ihr Brustkorb ein Glas voller Luft ist. Füllen Sie es zu drei Vierteln.

Anhang 3 Buteyko Forschungsergebnisse

Es wurden sechs Studien durchgeführt, um die Wirksamkeit der Buteyko Atmungs-Methode auf Asthma in der westlichen Welt zu überprüfen. Davor wurde die Methode in mehreren Versuchen in der UdSSR untermauert und danach in die sowjetischen medizinischen Doktrinen aufgenommen. Im Mai 2008 hat die Britische Thorakale Gesellschaft in ihren *"britischen Richtlinien für die Behandlung von Asthma"* die Buteyko Methode auf die "B" Klassifikation aufgewertet, was bedeutet, dass es "hochqualitative, systematische Bewertungen in kontrollierten Fallstudien und Kohortenstudien" gibt und die "hochqualitativen, kontrollierten Fallstudien und Kohortenstudien ein sehr geringes Risiko an Verwechselungen oder Voreingenommenheit haben und es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, das die Beziehungen kausal sind".

Schauen Sie sich bitte unten die Versuchsergebnisse an (die originalen Abhandlungen und Links können auf www.ButeykoClinic.com gefunden werden)

1. Respiratory Journal; 2008 Mai;102(5):726-32. Epub 2008 Jan 31.

Ein randomisierter Kontrollversuch der Buteyko Techniken als ein Zusatz zu einer konventionellen Asthma Behandlung.

Calgary Universität, Kanada. Cowie RL, Conley DP, Underwood MF, Reader PG

Nach sechs Monaten hatte die Buteyko Gruppe:

- verbesserte Kontrolle über ihr Asthma 40% bis 79%
- 39% der Patienten verminderten die Einnahme von inhalierten Kortikoiden
- 21% eliminierten die inhalierten Kortikoide

2 *Thorax* 2006;61:651-656

Doppelt-blinde, randomisierte Kontrollstudie mit zwei verschiedenen Atemtechniken für die Behandlung von Asthma

(Slader et al, 2006)

In Woche 28:
Sympathomimetika um 86% reduziert.
Inhalierte Kortikoide um 50% reduziert.

3. The New Zealand Medical Journal. 19 Mai 2006, Vol 119 No 1234

(McHugh et al, 2006)

Buteyko Atmungs-Technik und Asthma bei Kindern: eine Fallstudien Reihe

Nach 3 Monaten erreicht die Buteyko Gruppe:

- Sympathomimetika um 66% reduziert
- Inhalierte Kortikoide um 41% reduziert

4. **The New Zealand Medical Journal, Vol 116 No 1187**

Buteyko Atem-Technik (BAT) für Asthma: eine effektive Intervention

(McHugh et al, 2003)

Nach 6 Monaten erreichte die Buteyko Gruppe:

- Sympathomimetika um 85% reduziert
- Inhalierte Kortikoide um 50% reduziert

"Schlussfolgerung: BAT ist eine sichere und wirksame Methode, um Asthma zu behandeln. BAT hat klinische und potenzielle pharmazeutische-ökonomische Vorteile, die weitere Studien gerecht fertigen."

5) Journal Asthma 2000;37(7):557-64.

Ein klinischer Test der Wirksamkeit der Buteyko-Atmungs-Technik für Asthma wie sie in einem Video beigebracht werden. Opat Aj, Cohen MM, Bailey Mj, Abramson Mj.

"Unsere Ergebnisse demonstrieren eine bedeutsame Verbesserung in der Lebensqualität der Gruppe, die BAT anstelle eines Placebos zugewiesen bekamen ($p = 0{,}043$), sowohl als auch eine Reduktion der Einnahme von inhalierten Bronchiodilatoren ($p = 0{,}008$)."

6. Medical Journal Australia 1998; 169: 575-578

Buteyko Atmungs-Technik für Asthma: ein blinder, randomisierter Kontrollversuch. Simon D Bowler, Amanda Green and Charles A Mitchell

Nach 3 Monaten erreichte die Buteyko-Gruppe:

- Sympathomimetika um 90% reduziert
- Inhalierte Kortikoide um 49% reduziert

Alle sechs Versuche haben sehr erfolgreiche Ergebnisse erbracht und betonten die Wirksamkeit der Buteyko Methode für die Behandlung von Asthma.

Ist chronisches Hyperventilieren die Ursache von Asthma?

Ärzte werden Ihnen erzählen, dass Asthma durch Entzündungen in den Luftwegen entsteht. Wenn sie gefragt werden wodurch die Entzündungen entstehen, dann kennen sie die Antwort nicht.

Wenn man sich die Ergebnisse der Versuche, die zeigen, dass die Buteyko Gruppen innerhalb von 3-6 Monaten durchschnittlich eine Reduzierung von 50% der Vorbeuge-Medikamente erreichten, ansieht, dann scheint es offensichtlich so zu sein, dass die Entzündung verschwindet, wenn man sich um das Hyperventilieren kümmert. Immerhin ist der Zweck der Vorbeuge-Medikamente die Behandlung von Entzündungen! Wenn es also eine Verminderung im Bedarf für Vorbeuge-Medikamente gibt, dann zeigt dies an, dass die Entzündung sich vermindert hat. Ist es deswegen sinnvoll anzunehmen, dass das chronische Hyperventilieren der Grund für die Entzündung ist?

Manche Ärzte behaupten, dass die Buteyko-Methode nicht wirksam ist, da sich nach einigen Versuchen keine Verbesserung der Lungenfunktion gezeigt hat. Die folgenden Punkte könnte diese Bedenken adressieren:

1. Alle Testpersonen in der Buteyko-Gruppe befanden sich unter medizinischer Beobachtung. Deren Doktoren und Berater werden getan haben, was von ihnen in ihrem Job erwartet wird: die Lungenfunktion der Patienten auf ein vergleichsweise gutes Niveau zu bringen selbst bevor sie

mit der Buteyko-Methode begannen. Immerhin ist der Grund für das Verschreiben von passender Asthma-Medizin die optimale Verbesserung der Lungenfunktion. In diesem Fall ist es unfair zu erwarten, dass es bedeutsame Verbesserungen der Lungenfunktion gibt, da dies ein Fall des Gesetzes der zurückgehenden Gewinne ist.

2. Der goldene Standard zur Messung von Luftwegblockierungen beinhaltet die Verwendung von Durchfluss oder Spirometrie. Es wird nicht erkannt, dass diese Messungen einen Akt des Hyperventilierens beinhalten, wodurch sich die vom Asthma betroffenen Luftwege zusammenziehen. Jeder Asthmatiker, der während eines Anfalls in ein Krankenhaus eingeliefert wurde, wird wissen, dass sich das Husten und Keuchen nur verschlimmert, wenn mehr in den Durchfluss oder die Spirometrie eingefügt wird. Anders gesagt: Der Test führt zu einer Verstopfung der Luftwege. Wie kann dies also ein zuverlässiger Test sein?

3. Der Zweck der Vorbeuge-Medikamente für Asthma ist die Verbesserung der Lungenfunktion. Wenn also Dinge also so sind, dann sollte eine Reduzierung der Vorbeuge-Medikamente zu einer Reduzierung der Lungenfunktion führen. Während jedem Versuch wurden die Medikamente der Buteyko-Gruppe dann verändert, wenn die Kontrolle des Asthmas sich verbessert hatte. Es ist absolut unmöglich zu erwarten, dass die Lungenfunktion sich verbessert, wenn die Vorbeuge-Medikamente reduziert werden.

Professor Charles Mitchell wurde während einer BBC (QED) Dokumentation über die Buteyko-Methode interviewt. Über die Mater Krankenhaus Versuche sagte er dies: *"Asthmatiker fühlen sich besser, sie fühlen sich viel besser, aber da sich ihre Lungenfunktion nicht verbesserte, geht es ihnen nicht besser."*

Die Buteyko-Gruppe hatte in den Mater Krankenhaus Versuchen 70% weniger Symptome, benötigten 90% weniger Sympathomimetika und 50% weniger Steroiden-Medizin. Anders gesagt: Sie waren dazu in der Lage nach dem Versuch die gleiche Lungenfunktion aufrecht zu erhalten, aber sie hatten bessere Kontrolle über ihr Asthma und benötigten viel weniger Medizin. Die andere Kontrollgruppe machte andererseits 0% Fortschritte. Es ist interessant zu wissen, dass dieser Gruppe das Behandlungsprogramm des Krankenhauses, das in dem Mater Krankenhaus in Brisbane verwendet wird, beigebracht wurde. Die Gruppe machte keinerlei Fortschritte, da sich das Atemvolumen nicht verändert hat. Das Volumen pro Minute war für beide Gruppen am Anfang des Versuches ca. 14 Liter. Nach drei Monaten war das Volumen der Buteyko-Gruppe 9,6 Liter und der anderen Gruppe weiterhin 14 Liter. Es gab weiterhin einen direkten Zusammenhang zwischen der Reduzierung des Volumens pro Minute und der Reduzierung der Asthma-Symptome. Diejenigen, die ihre Atmung am meisten reduzierten machten die besten Fortschritte. Dies ist die Grundlage für die Umkehrung des Hyperventilierens und der Buteyko-Methode und wurde von der Studie tatsächlich bewiesen.

Anhang 4 Kontaktieren Sie Patrick McKeown

Fragen Sie den Autor Patrick McKeown durch die Webseite der Buteyko Klinik eine Frage.

www.ButeykoClinic.com

www.ButeykoDVD.com

www.ButeykoKids.com

Die Seite der Buteyko Klinik bietet Sektionen mit der Möglichkeit den Heilpraktikern Fragen zu stellen, Videos, DVD, weltweite Kliniken, Informationen über das Training von Heilpraktikern und Online Support.

Patrick McKeowns Kliniken in Irland können gefunden werden, indem Sie www.AsthmaCare.ie oder www.buteyko.ie besuchen.

Anhang 5 Buteyko Handelsmarke und Patente und exklusive Rechte

Frage: Wer ist der Nachfolger von Dr. Konstantin Buteyko?

Antwort: Vladimir Konstantinovich Buteyko ist Konstantin Pavlovich Buteyko ältester Sohn aus seiner ersten Ehe. Er lebt nun in Voronezh und fährt mit der Arbeit seines Vaters fort. Seine Ehefrau Marina Mikhailovna Buteyko ist die Chefärztin und Methodistin des Buteyko Zentrums in Voronezh. Vladimir und Marina haben zwei Kinder.

Frage: Wer ist die Ehefrau von Konstantin Pavlovich Buteyko?

Antwort: Susanna Nikolaevna Zviagina ist die zweite Ehefrau von Konstantin Pavlovich Buteyko. Sie war zum Zeitpunkt seines Todes noch am Leben und offiziell seine Ehefrau. Sie war niemals in die Angelegenheiten der Buteyko verwickelt. Andere Personen, die den Nachnamen "Buteyko" verwenden und behaupten Konstantin Pavlovich Buteykos Ehefrau zu sein erhielten diesen
Namen nicht durch Ehe sondern durch eine Namensänderung.

Frage: Brauche ich als qualifizierter Buteyko Erzieher oder Heilpraktiker eine Jährliche Lizenz, um die Methode lehren zu können?

Antwort: Nein. Es gibt keine Notwendigkeit für eine jährliche "Lizenz" nachdem Sie ein anerkanntes Buteyko Training besucht haben.

Frage: Ist das russische Patent für die Buteyko Methode auch außerhalb von Russland gültig?

Antworten: Nein. Es ist nur innerhalb von Russland gültig. In den vereinigten Staaten, Kanada und Europa ist das Patent nicht wirksam.

Frage: Gibt es eine Person oder Gruppe, die exklusive Rechte hat, um die Buteyko Methode zu unterrichten?

Antwort: Keine einzige Gruppe hat das spezielle Recht, um die Buteyko Methode zu unterrichten oder zu administrieren. Es gibt in Russland viele Buteyko Kliniken, inkl. die Klinik von Dr. Buteykos Sohn und seiner Ehefrau. Ihre Webseite ist z.B. www.Buteyko.ru. Dr Vladimir Buteyko hat die Absicht die Methode auf Dauer kostenlos verfügbar zu halten und keine einzelne Gruppe oder Individuum ein Monopol beanspruchen zu lassen.

Anhang 6 Internationale Buteyko Kliniken

www.ButeykoClinic.com
Weltweite Liste von Heilpraktikern inkl. Europa, Nordamerika und Asien. Training für Heilpraktiker und Videos von Dr. Buteyko.

www.ButeykoDVD.com
Die Buteyko DVD des Autors, Bücher, online Kurse und kostenlose Videos.

www.ButeykoKids.com
Buteyko DVD über Selbsthilfe für Kinder, Bücher, kostenlose Videos und weiterer Rat.

www.ButeykoClinic.fr

www.AsthmaCare.ie
Patrick McKeown, Irland

www.AsthmaCareScotland.co.uk
Una Mooney, Schottland

www.TomHerronExperience.com
Tom Herron, Nord-Irland

www.AsthmaCare.us
Eugenia Malyshev, USA Buteyko Heilpraktiker

www.CorrectBreathing.com
Carol Baglia, USA Buteyko Heilpraktiker

www.ButeykoLearning.com
Greg Baker, USA Buteyko Heilpraktiker

www.AsthmaFreeArizona.com
Robert Litman, AZ

www.AstmaCare.dk
Dänemark

www.Buteyko.gr
Buteyko Griechenland

Anhang 7 Empfohlene Literatur und DVDs

“ButeykoClinic App” von Patrick McKeown

“Buteyko meets Dr Mew” von Patrick McKeown

(Teenager und Kindern)

“Sleep with Buteyko” von Patrick McKeown

Wie man Schnarchen, Schlaf-Apnoea und Schlaflosigkeit adressiert

“Anxiety Free: stop worrying and quieten your mind” von Patrick McKeown

(gegen Stress, Sorgen, Angstgefühle und Panikattacken)

“Buteyko Clinic DVD – Complete instruction as presented by Patrick McKeown”

(komplettes Programm auf DVD)

“ButeykoKids DVD” - von Patrick McKeown

(DVD Set für Kinder)

“Asthma Free naturally” von Patrick McKeown

“ABC to be Asthma free – How to teach young children” von Patrick McKeown

Alle Bücher sind auf www.buteykoclinic.com, www.amazon.co.uk oder www.amazon.com erhältlich.